

## Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Klinik Mediva Kecamatan Ngawi

Azizah Hana Rosiana<sup>1\*</sup>, Erwin Kurniasih<sup>2</sup>, Edy Prawoto<sup>3</sup>

<sup>123</sup>D III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

\*Email : nerserwin.08@gmail.com

### Kata Kunci

Dukungan suami,  
kecemasan ibu  
hamil.

### Abstrak

**Latar Belakang:** Ibu hamil akan mengalami perubahan fisiologis maupun psikologis akibat terjadinya peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan ketidaknyamanan ibu selama kehamilan sehingga memicu timbulnya stress. Kecemasan pada ibu hamil akan berdampak pada terjadinya partus lama, BBLR, depresi post partum, dan prematur. Secara global, persalinan lama menyebabkan angka kematian ibu setinggi 8%. Salah satu penyebab kecemasan ibu hamil adalah kurangnya dukungan dari suami. **Tujuan :** Untuk menganalisis hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III Di Klinik Mediva Kecamatan Ngawi. **Metode :** Penelitian ini termasuk deskriptif kuantitatif, metode korelasi dengan desain penelitian cross Sectional. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dan instrumen berupa kuesiner. Metode pengumpulan data dengan menggunakan Spearman rank. **Hasil :** Hasil distribusi frekuensi dukungan suami pada ibu hamil sebagian besar dengan kategori tinggi sebesar 76,5 %, dan 23,5% mendapatkan dukungan suami sedang. Tingkat kecemasan Ibu hamil sebagian besar dengan kategori kecemasan ringan sejumlah 33 responden. Hasil korelasi spearman rank nilai signifikan sebesar ( $p < 0,05$ ), koefisien korelasi sebesar -0,556. **Kesimpulan :** ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Mediva Kecamatan Ngawi dengan korelasi kuat.

**Relationship Of Husband Support To Anxiety  
Pregnant Mothers Trimester Iii At Mediva Clinic  
Ngawi District**

**Key Words:**

*Husband's support,  
anxiety level of  
pregnant women.*

**Abstract**

**Background:** Pregnant women will experience physiological and psychological changes due to an increase in the hormones estrogen and progesterone which causes maternal discomfort during pregnancy, thus triggering stress. Anxiety in pregnant women will have an impact on the occurrence of prolonged labor, low birth weight, postpartum depression, and prematurity. Globally, prolonged labor causes maternal mortality as high as 8%. One of the causes of anxiety in pregnant women is the lack of support from their husbands. **Objective:** To analyze the relationship of husband's support to the anxiety of pregnant women in the third trimester at Mediva Clinic, Ngawi District. **Methods:** This research includes quantitative descriptive, correlation method with cross sectional research design. The sampling technique used purposive sampling and the instrument was a questionnaire. Data collection method using Spearman rank. **Results:** The results of the frequency distribution of husband's support for pregnant women are mostly in the high category of 76.5%, and 23.5% have moderate husband's support. The level of anxiety of pregnant women mostly with mild anxiety category as many as 33 respondents. The results of the Spearman rank correlation were significant ( $p < 0.05$ ), the correlation coefficient was -0.556. **Conclusion:** there is a significant relationship between husband's support for anxiety in third trimester pregnant women at Mediva Clinic, Ngawi District with a strong correlation.

## 1. PENDAHULUAN

Pada masa kehamilan, ibu hamil biasanya mengalami berbagai perubahan yaitu fisiologis maupun psikologis akibat terjadinya peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Peningkatan kedua hormon tersebut menyebabkan ketidaknyamanan ibu selama kehamilan yang akan memicu timbulnya stress (Rahmawati, Nangsih, 2015). Kecemasan merupakan keadaan dengan rasa ketakutan berlebih bahkan berkelanjutan terhadap sesuatu (Rahmita, 2017; Suyani, 2020). Pada masa kehamilan trisemester III ibu hamil sering kali mengalami kecemasan ketika akan menghadapi proses persalinan, seperti mengalami cemas dengan kelancaran proses persalinan dan takut tidak dapat mengejan saat melahirkan (Usman, et al, 2016; Maki, et al, 2018).

Kecemasan pada ibu hamil akan berdampak pada terjadinya partus lama, BBLR, depresi post partum, dan prematur. Secara global, persalinan lama menyebabkan angka kematian ibu setinggi 8%.(Mardjan, 2016; Sagita, 2018).Salah satu penyebab kecemasan ibu hamil adalah kurangnya dukungan dari suami. Hal tersebut dibuktikan dari penelitian Geme (2018) bahwa kecemasan yang berat biasanya diakibatkan karena dukungan dari keluarga sangat sedikit terutama dukungan dari suami(Geme, 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO) sekitar 810 wanita meninggal di setiap hari pada tahun 2017, karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan (WHO, 2019). Menurut Ketua Komite Ilmiah Internasional Conference on Indonesia Family Planing and Reproduksi Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsaba, hingga tahun 2019 AKI di Indonesia masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini masih jauh dari target pada tahun 2015, yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019). Menurut data United Nations Children's Fund sekitar

12.230.142 juta jiwa ibu hamil mengalami masalah dalam persalinan, 30% diantaranya karena kecemasan hamil pertama (Hasanah, 2018). Menurut Depkes RI yang dikutip dari Hasim (2018), di Indonesia angka kejadian ibu hamil dengan kecemasan mencapai 373.000.000, dimana 28,7 % dari jumlah tersebut yaitu 107.000.000 mengalami kecemasan menjelang proses persalinan (Hasim, 2016). Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Hasim (2016) pada trimester III yang mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 81,5 %, mengalami cemas sedang sebanyak 14,8%, dan mengalami cemas berat sebanyak 3,7% (Hasim, 2016).

Menurut Kathyryn yang dikutip dari Amalia (2020), kecemasan ibu hamil trimester III disebabkan oleh adanya faktor fisik dan psikis. Kurangnya dukungan suami akan menambah kecemasan ibu hamil. Kecemasan dapat menyebabkan lepasnya hormon stres, yang akan mengganggu terjadinya kontraksi rahim. Kondisi tersebut mengakibatkan transportasi oksigen ke dalam miometrium terganggu, sehingga akan menyebabkan partus lama atau makin lamanya proses persalinan yang dapat membahayakan ibu dan janin (Maki, et al, 2018; Amalia, et al, 2020). Kehamilan dengan gangguan psikologis akan berpengaruh terhadap resistensi yang terjadi pada arteri uteri, sehingga dapat membuat janin bertumbuh terlambat, kelahiran sebelum waktunya, resiko lahirnya bayi prematur atau mungkin dapat keguguran (Maki, et al, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan agar tingkat kecemasan ibu menurun yaitu dengan dukungan dari suami. Bentuk dukungan suami yaitu pendampingan pelaksanaan ANC. Frekuensi atau jumlah pendampingan suami dalam pemeriksaan antenatalcare mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil (Istikhomah and Suryani, 2014). Menurut penelitian Sudirman (2019) suami yang ikut berperan akan memberikan pengaruh positif yang nyata bagi kesejahteraan istri ketika sedang hamil ataupun ketika istri melahirkan.

Kepekaan dan kepedulian suami harus ditingkatkan kepada istri yang sedang hamil ataupun melahirkan (Sudirman, et al,2019). Kesabaran suami sangat diperlukan, karena dalam keadaan ini ibu hamil memiliki emosi dan perilaku mudah marah dan tersinggung. Suami perlu menghindari konflik dan meredakan emosi, untuk mengurangi kecemasan ibu hamil yang akan berdampak pada kesehatan bayi dalam kandungan (Mardjan, 2016).

Suami yang mendukung istri dengan baik dapat membuat kecemasan pada ibu hamil menurun terutama pada ibu hamil tingkat primigravida, adanya dukungan dari suami dapat membuat ibu menjadi lebih tenang dan juga dapat merasa nyaman ketika menjalani persalinan (WHO, 2019). Pemerintah berupaya meningkatkan peran suami dengan menggunakan program SIAGA (suami siap antar jaga). Suami yang mendampingi istri ketika melakukan persalinan akan memberikan manfaat yang banyak seperti dapat menurunkan section caesaria (50%), waktu melakukan persalinan menjadi lebih singkat (25%), menurunkan pemberian epidural (60%), menurunkan oksitosin yang digunakan (40%), menurunkan pemberian analgesic (30%) serta dapat menurunkan kelahiran dengan forcep (40%) (Widiarti, 2017).

Pada tahun 2014 oleh peneliti Istikhomah beserta Suryani disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dimana ibu yang mendapatkan pendampingan suami dalam pemeriksaan ANC memiliki kecenderungan dengan tingkat stres yang lebih rendah. (Istikhomah and Suryani, 2014). Menurut penelitian Handayani (2019) didapatkan hasil, sebagian besar responden mendapat dukungan yang baik tidak mengalami kecemasan (Handayani, 2019). Namun pada penelitian Himawati (2018) didapatkan kesimpulan bahwa dukungan suami tidak memiliki hubungan pada tingkat kecemasan yang terdapat pada

ibu hamil ketika akan melakukan persalinan secara seksio sesarea maupun pervaginam (Himawati, Hidayanti and Aminah, 2018)

Dari latar belakang tersebut diketahui masih banyak kejadian kecemasan ibu hamil trimester III, penelitian tentang hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III belum dilakukan di Kabupaten Ngawi, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kabupaten Ngawi pada tahun 2020.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode korelasi dengan desain penelitian *cross-sectional*. Teknik yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu dengan pengumpulan data dalam waktu yang sama dan sekali pengumpulan periode harian, mingguan, atau bulanan (Noor, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester ketiga yang datang periksa di Klinik Mediva Kecamatan Ngawi dalam rentan waktu 1 bulan. Jumlah sampel yang dengan perhitungan didapatkan 81 responden. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan instrumen yang digunakan berupa kuesiner. Metode pengumpulan data dengan menggunakan Spearman rank. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2021 di Klinik Mediva Ngawi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

##### 1.Usia

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Klinik Mediva Ngawi

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<20	2	2,5
20-35	64	79,0
>35	15	18,5
Total	81	100,0

## 2. Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Ibu Hamil Berdasarkan Status Pekerjaan Responden di Klinik Mediva Ngawi.

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	53	65,4
Bekerja	28	34,6
Total	81	100,0

## 3. Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Klinik Mediva Ngawi.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	5	6,2
SMP/ Sederajat	14	17,3
SMA/ Sederajat	42	51,9
Perguruan Tinggi	20	24,7
Total	81	100,0

## 4. Paritas

Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di Klinik Mediva Ngawi.

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	35	43,2
Multigravida	46	56,8
Total	81	100,0

## 5. Gambaran Dukungan Suami

Tabel 4.5 Distribusi Dukungan Suami ibu hamil trimester 3 di Klinik Mediva Ngawi

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	62	76,5
Sedang	19	23,5
Rendah	0	0
Total	81	100,0

## 6. Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Tabel 4.6 Distribusi Kecemasan ibu hamil Trimester 3 di Klinik Mediva Ngawi.

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Cemas	18	<b>22,2</b>
Ringan	33	<b>40,7</b>
Sedang	15	<b>18,5</b>
Berat	15	<b>18,5</b>
Sangat Berat	0	<b>0</b>
Total	81	100,0

## Analisa Bivariat

Tabel 4 7 Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hmil Trimester III di Klinik Mediva Kecamatan Ngawi

Dukungan Suami	Kecemasan Ibu Hamil										Total	R	P value	
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Cemas Sangat Berat					
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-0,556	<0,001
Sedang	0	0	0	0	6	7,4	13	16	0	0	19	23,5		
Tinggi	18	22,2	33	40,7	9	11,1	2	2,5	0	0	62	76,5		
Total	18	22,2	33	40,7	15	18,5	15	18,5	0	0	81	100		

Berdasarkan hasil korelasi spearman rank diatas diketahui nilai signifikan sebesar  $<0,001$  yaitu  $< 0,05$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Mediva Kecamatan Ngawi. Correlation Coeffisient atau koefisien korelasi sebesar -0,556 yang berarti kekuatan hubungan termasuk Korelasi kuat, dengan nilai negatif yang artinya hubungan kedua variabel tidak searah. Dukungan suami yang tinggi dapat memperendah tingkat kecemasan pada ibu hamil.

## Pembahasan

### Karakteristik Usia

Pada tabel 4.1 bisa diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 64 orang (79%). Terdapat beberapa responden yang memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 33 responden diantaranya 30 orang dengan usia 20-35 tahun dan 3 orang dengan usia  $>35$  tahun. Menurut penelitian Adelina (2014) menyatakan bahwa usia ibu hamil yang semakin tinggi maka tingkat kematangan emosinyajuga semakin baik serta kemampuan menghadapi berbagai persoalan yang ada juga semakin baik, sehingga usia merupakan faktor psikologis seseorang yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. (Adelina and Susiana Sariyati, 2014).

Menurut pendapat peneliti usia yang semakin dewasa akan lebih mudah dalam penerimaan informasi, lebih banyak pengalaman mengenai pemecahan masalah sehingga koping terhadap stress akan jauh lebih baik.

Dari penelitian ini sebagian besar responen yang tidak mengalami kecemasan yaitu usia 20-35 tahun. Menurut Penelitian Wanda (2014) menyatakan bahwa semakin tua usia ibu hamil semakin rendah tingkat kecemasan hal ini dikarenakan wanita usia 20-35 tahun memiliki organ reproduksi yang sudah terbentuk dibandingkan dengan usia  $< 20$  tahun tingkat kecemasannya relative tinggi karena pada usia ini organ reproduksinya masih dalam proses perkembangan (Wanda, Hendro and Kallo, 2014). Menurut pendapat peneliti usia 20-35 merupakan usia yang siap secara fisik maupun psikis sehingga kecemasan akan lebih rendah, namun sebagian juga mengalami kecemasan berat hal ini mungkin dikarenakan faktor lain yaitu pekerjaan, pendidikan, paritas, atau status kesehatan.

Dari penelitian ini jumlah ibu hamil usia  $<20$  tahun yaitu 2 responden, diantaranya 1 mengalami rasa cemas sedang dan 1 mengalami rasa cemas berat. Berdasarkan penelitian Siallagan (2018) Secara fisik maupun psikologis yang belum siap pada ibu hamil usia muda atau  $<20$  tahun akan mudah cemas terhadap kesehatan dan tentunya sangat mengganggu selama masa kehamilan,

sehingga tingkat kecemasan akan meningkat. Kehamilan ini termasuk kehamilan beresiko karena kemampuan penerimaan atau mengingat pengetahuan akan berkurang, sehingga permasalahan akan timbul dalam perkawinan (Siallagan and Lestari, 2018). Menurut pendapat peneliti kehamilan beresiko akan menambah kecemasan ibu hamil, dari pemikiran yang masih kurang dewasa akan mempersulit dalam pemecahan masalah sehingga kecemasan akan lebih sering dialami. Apabila permasalahan tidak segera diatasi akan menimbulkan kecemasan ibu hamil semakin meningkat yang dapat menyebabkan gangguan reproduksi seperti pendarahan dan keguguran

Hasil penelitian didapatkan usia ibu hamil >35 tahun dengan jumlah 15 responden 6 diantaranya mengalami kecemasan sedang, 3 orang mengalami kecemasan ringan dan 6 orang tidak mengalami kecemasan. Menurut Adelina (2014) ibu hamil dengan usia > 35 tahun, beberapa akan mengalami kecemasan karena ini merupakan golongan kehamilan yang memiliki resiko tinggi karena bukan prima lagi dibandingkan dengan ibu hamil dengan usia 20-35 tahun yang keadaan secara fisik masih prima. (Adelina and Susiana Sariyati, 2014; Siallagan and Lestari, 2018). Menurut pendapat peneliti ibu hamil usia >35 tahun beberapa juga mengalami kecemasan karena kondisi fisik yang beresiko, dalam hal ini maka sangat dibutuhkan dukungan dari suami untuk memberikan motivasi serta dalam memahami kebutuhan istri saat menghadapi persalinan

#### **Karakteristik Pekerjaan**

Pada hasil Penelitian tabel 4.2 didapatkan data dari 81 responden sebagian besar yaitu 53 responden (65,4%) tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, Dari 53 responden tersebut, sebagian besar mengalami kecemasan ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmita (2017) bahwa ibu rumah tangga sebagian besar mengalami kecemasan. Perasaan cemas dapat dialihkan dengan bekerja karena aktivitas yang menyita

waktu sehingga ibu hamil lebih fokus terhadap pekerjaan (Rahmita, 2017). Menurut pendapat peneliti Ibu hamil yang bekerja dapat mengalihkan kecemasan dengan berinteraksi dengan rekan kerja atau masyarakat dan juga mendapatkan informasi tentang kehamilan.

Dari hasil penelitian sebanyak 28 responden (34,6%) bekerja, sebagian besar mengalami kecemasan ringan. Menurut penelitian Yasin (2019) yang menyatakan bahwa sering kali adanya pengaruh orang-orang sekitar seperti pengalaman buruk tentang bahaya kehamilan yang didengar ibu yang akan mempengaruhi kecemasan ibu hamil (Yasin Zakiyah, Sumarni Sri, 2019). Menurut pendapat peneliti ibu hamil bekerja beberapa juga akan mengalami kecemasan hal ini dapat dikarenakan dari pengaruh berinteraksi dengan masyarakat rekan kerja terhadap pengalaman-pengalaman yang menyenangkan tentang masa kehamilan dan masa persalinan. Hal tersebut memungkinkan ibu hamil memikirkan pemikiran negatif yang berlebihan.

#### **Karakteristik Pekerjaan**

Pada hasil penelitian tabel 4.3 diketahui jika mayoritas responden yaitu berpendidikan SMA sebanyak 42 (51,9%). Sebanyak 16 responden tidak mengalami kecemasan diantaranya 1 orang tamat SD, 1 orang tamat SMP, 12 orang tamat SMA, 4 orang tamat perguruan tinggi. Sebanyak 33 responden mengalami kecemasan ringan diantaranya 2 orang tamat SD, 4 orang tamat SMP, 18 orang tamat SMA, dan 9 orang tamat perguruan tinggi. Pendidikan yang tinggi tentunya juga akan mempengaruhi cara berpikir seseorang. Menurut penelitian Adelina (2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan mudahnya terjadi kecemasan pada seseorang. Keluarga yang mendukung dengan mendampingi akan mempengaruhi tingkat kecemasan. (Adelina and Susiana Sariyati, 2014). Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian Hariani (2016) Semakin

tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar peluangnya untuk berobat dan mempertahankan kesehatan, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan seseorang semakin mudah mengalami stres dan kecemasan akibat kurangnya pengetahuan atau informasi. (Heriani, 2016). Menurut pendapat peneliti pendidikan seseorang yang makin tinggi juga dapat mempengaruhi seseorang ketika berpikir, pendidikan yang tinggi dapat membuat kecemasan terasa lebih ringan dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah. Suami perlu mendukung ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah agar dapat membuat ibu merasa nyaman sehingga kecemasan berkurang. Namun beberapa ibu hamil tamat perguruan tinggi juga mengalami kecemasan berat hal ini bisa dikarenakan status kesehatan dan keadaan bayi.

#### **Karakteristik Paritas**

Pada hasil penelitian tabel 4.4 dapat diketahui jika sebanyak 46 (56,8%) responden yang masuk ke dalam kelompok multigravida, dan sebanyak 35 responden (43,2%) kelompok primigravida. Dari hasil penelitian ibu hamil sebagian besar mengalami kecemasan ringan. Ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan yaitu 18 responden diantaranya yaitu Ibu multigravida berjumlah 14 orang dan ibu primigravida sebanyak 6 orang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Wanda (2014) yang menyatakan bahwa ada pengaruh paritas terhadap kecemasan ibu hamil, responden primigravida mengalami kecemasan lebih banyak dibandingkan dengan responden multigravida (Wanda, Hendro and Kallo, 2014). Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Siagalla (2018) yang menyatakan bahwa ibu primigravida sebagian besar tidak tahu tentang cara mengatasi kehamilan sampai proses persalinan dengan cara yang mudah dan lancar, karena masih mengalami kehamilan yang pertama kali sehingga akan timbul kecemasan dalam kehamilan dan proses persalinan. (Siallagan and Lestari,

2018). Menurut pendapat peneliti Ibu hamil primigravida belum memiliki pengalaman hamil atau melahirkan, karena itu akan menyebabkan tingkat kecemasan ibu hamil meningkat.

Dari hasil penelitian ini ibu hamil multigravida juga mengalami kecemasan, sebagian besar ibu multigravida mengalami kecemasan ringan. Menurut Alder dan Rodman bahwa pengalaman negatif pada masa lalu merupakan faktor yang menyebabkan kecemasan. Pengalaman yang negatif seperti pengalaman yang tidak menyenangkan dimasa lalu dan dapat terjadi lagi dimasa mendatang, apabila individu tersebut menghadapi situasi atau kejadian yang sama. (Ghufron and Kisnawita, 2011). Menurut pendapat peneliti ibu hamil multigravida akan lebih tenang dibandingkan dengan ibu primigravida, karena sudah mengalami kehamilan sebelumnya, namun tidak menutup kemungkinan ibu mengalami kecemasan karena pengalaman buruk dari kehamilan sebelumnya

#### **Dukungan Suami**

Penelitian ini mencakup suami yang memberikan dukungan yaitu dukungan informatif. Hasil penelitian diketahui bahwa dukungan suami yang didapatkan dari beberapa responden yaitu dengan kategori tinggi sebanyak 62 (76,5%). Suami yang mendukung ibu hamil dikategorikan sebanyak 19 orang (23,5%). Menurut penelitian Adelina (2014) yang menyebutkan bahwa dukungan suami akan memberikan ketenangan serta kenyamanan, sehingga akan mengurangi kecemasan ibu hamil (Adelina and Susiana Sariyati, 2014). Menurut pendapat peneliti pemberian dukungan suami akan menambah semangat bagi ibu hamil. Keterlibatan suami dalam masa kehamilan dapat membuat hubungan antara ayah dan anak serta suami dan istri menjadi lebih erat.

Hal tersebut sejalan dengan ungkapan Fridman (1998) yaitu suami memiliki peran yang sangat penting pada masa kehamilan dibandingkan dengan peran keluarga, dokter



maupun bidan (Diani and Susilawati, 2013). Dukungan suami akan memberikan dampak positif bagi ibu hamil dalam masa kehamilannya maupun persiapan persalinan. Sejalan dengan penelitian Adelina (2014) yaitu dukungan yang bersifat positif merupakan dukungan yang bersifat fisik dan emosional dukungan ini dapat berupa menggosok punggung ibu hamil, memegang tangan ibu hamil, kontak mata yang dipererat, menemani ibu hamil serta tidak melakukan proses persalianan secara sendirian saja (Adelina and Susiana Sariyati, 2014). Dampak positif lain yaitu terhadap janin. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Diani (2013) yang mengatakan Dukungan suami yang baik kepada istri yang hamil akan memperoleh dampak yang positif yaitu terhadap perkembangan dan pertumbuhan janin. (Diani and Susilawati, 2013). Menurut pendapat peneliti kasih sayang dan perhatian yang diberikan suami memberikan manfaat yang besar dalam kemajuan kehamilan, selain itu memberikan pengaruh dalam psikologis ibu hamil.

### **Kecemasan Ibu Hamil**

Pada Hasil penelitian tabel 4.7 dengan jumlah responden 81 orang di dapatkan jika sebagian besar ibu hamil memiliki rasa kecemasan sebanyak 33 (40,7%) responden. Persentase kecemasan ringan lebih banyak daripada kecemasan sedang maupun berat yaitu (18,5%). Dari 81 responden melalui wawancara rata rata mengalami kecemasan dalam proses persalinan yang akan dijalani. Hasil tersebut didukung oleh penelitian Hasim (2016) yang menyatakan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 85% responden (Hasim, 2016). Hasil tersebut diperkuat dengan Penelitian Usman tahun 2016 bahwa melalui wawancara dengan 15 responden ibu hamil, rata rata merasakan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil tersebut cemas karena khawatir apakah akan menghadapi proses persalinan normal atau pembedahan, selain itu juga mengalami

cezas dengan kelancaran proses persalinan dan takut apabila tidak mampu mengejan saat melahirkan (Usman, Kundre and Onibala, 2016). Menurut pendapat peneliti Mayoritas ibu hamil yang tidak memiliki rasa kecemasan disebabkan karena suami sangat mendukungnya, sehingga dapat diketahui bahwa dukungan suami mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Kecemasan dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan dukungan dari suami. Adanya dukungan dari suami dapat membuat tingkat kecemasan pada ibu hamil menurun karena ibu hamil merasa diperhatikan dan dipedulikan. Dukungan suami yang kurang, menyebabkan individu akan merasakan tidak nyaman, cemas, mudah tersinggung, merasa takut dan khawatir.

Dari hasil penelitian ibu hamil secara fisik tidak tampak menunjukan kecemasan, namun menyatakan secara verbal mengenai kecemasan dan merasakan gejala kecemasan yang disebutkan dalam kuesioner. Menurut penelitian Widiarti (2017) Kecemasan dapat dilihat pada respons fisik terhadap ketegangan otot yang parah, hiperventilasi, kontak mata yang buruk, peningkatan keringat, peningkatan kecepatan bicara, peningkatan intonasi, gerakan tanpa tujuan, ketegangan rahang dan ritme. Respon emosional berupa perasaan cemas berlebih, ketakutan, kebingungan, penarikan diri, dan penyangkalan. (Widiarti, 2017) Menurut pendapat peneliti Ibu hamil yang mengalami kecemasan belum tentu dapat dilihat dari respon fisik secara langsung, sebagian ibu hamil tidak tampak cemas namun merasakan gejala kecemasan. Sehingga dari hal tersebut kecemasan ibu hamil diperlukan pengkajian lebih dalam mengenai gejala gejala yang dirasakan.

### **Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III**

Berdasarkan uji spearman rank diperoleh nilai p signifikansi <0,001 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan

antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di klinik Mediva Kecamatan Ngawi. Correlation coeficint didapatkan nilai  $t = -0,556$  terletak diantara rentan 0,51-0,75 yang artinya memiliki korelasi kuat atau hubungan kuat. Korelasi kuat, dengan nilai negatif yang artinya hubungan kedua variabel tidak searah. Semakin tinggi dukungan suami semakin rendah tingkat kecemasan.

Dari analisis variabel di atas dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Mediva Kecamatan Ngawi. Hal ini sesuai dengan peneitian yang dilakukan oleh Handayani (2019) bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan yang baik tidak mengalami kecemasan. Hal tersebut dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil (Handayani, 2019). Hasil tersebut juga sesuai dengan penelitian Adelina (2014) dengan kesimpulan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan namun dalam rentan hubungan rendah.(Adelina and Susiana Sariyati, 2014)

Hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian Himawati (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan seksio sesarea dan persalinan pervaginam. (Himawati, Hidayanti and Aminah, 2018). Begitu juga dengan peneitian Maki (2018) yang menyebutkan bahwa dukungan suami kurang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil (Maki, Pali and Opod, 2018). Menurut pendapat peneliti tingkat kecemasan ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain bukan hanya dukungan suami. Faktor lain yaitu pekerjaan usia, pendidikan, ataupun paritas.

#### 4. SIMPULAN

##### Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik dalam penelitian ini faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu usia, pekerjaan, penddikan, dan paritas.
2. Dukungan suami pada ibu hamil di Klnik Mediva Kecamatan Ngawi sebagian besar dengan kategori tinggi sebesar 76,5 % yaitu 62 orang , responden 23,5% sebanyak 19 orang mendapatkan dukungan suami sedang.
3. Tingkat kecemasan Ibu hamil diklinik Mediva Kecamatan Ngawi sebagian besar dengan kategori kecemasan ringan sejumlah 33 responden (40,7%).
4. Pada penelitian ini  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Mediva Kecamatan Ngawi.

##### Saran

1. Bagi Responen  
Diharapkan memberikan informasi tentang bahaya kecemasan pada saat kehamilan yaitu dapat mempengaruhi kesehatan janin, dan kelancaran persalinan. Ibu hamil diharapkan dapat mengalihkan perhatian pada saat mengalami kecemasan selama kehamilan.
2. Bagi Suami  
Diharapkan memberikan informasi, tentang pentingnya dukungan suami, sehingga dapat memberikan perhatian, dukungan serta motivasi untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil
3. Bagi Tenaga Kesehatan  
Diharapkan dapat memberikan perhatian lebih tentang psikologi ibu hamil dengan adanya pelayanagn kesehatan diskusi dengan suami dan memberikan motivasi kepada ibu hamil
4. Bagi Peneliti selanjutnya  
Diharapkan bisa memberikan reverensi mengenai dukungan suami dan kecemasan pada ibu hamil serta dapat menyempurnakan keterbatasan dari penelitian ini.

## 5. REFERENSI

- Adelina, E. and Susiana Sariyati, W. (2014) 'Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Turi Sleman'.
- Amalia, R., Rusmini and Yuliani, D. R. (2020) 'Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida Trimester III', 1(1), pp. 1–6.
- Diani, L. P. P. and Susilawati, L. K. P. A. (2013) 'Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar', *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), pp. 1–11. doi: 10.24843/jpu.2013.v01.i01.p01.
- Geme, Y. (2018) 'Pengaruh dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di puskesmas tegalrejo yogyakarta'.
- Ghufron, M. N. and Kisanawita, R. (2011) *Teori-Teori Psikologi*. 2nd edn. Edited by R. Kusumaningratri. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Handayani, K. (2019) 'Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Wibrobajan Kota Yogyakarta.', pp. 116–120.
- Hasanah, M. (2018) 'Pengaruh Pendampingan Suami terhadap Pengurangan Rasa Cemas pada Proses Persalinan Ibu Primigravida Kala I di Klinik Pratama Jannah Medan Tembung Tahun 2018', *Scientific Paper Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Jurusan Kebidanan Medan*.
- Hasim, R. pradewi (2016) 'Gambaran Kecemasan Ibu Hamil', *Skripsi*, 4(4), pp. 373–385.
- Heriani (2016) 'Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari', *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(2), pp. 1–7.
- Himawati, L., Hidayanti, A. N. and Aminah, N. (2018) 'Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Kabupaten Grobogan', *jurnal kebidanan*.
- Istikhomah, H. and Suryani, E. (2014) 'Hubungan Antara Pendampingan Suami Pada Kunjungan ANC Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman', pp. 32–44.
- Maki, F. P., Pali, C. and Opod, H. (2018) 'Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan', *Jurnal e-Biomedik*, 6(2), pp. 103–110. doi: 10.35790/ebm.6.2.2018.21889.
- Mardjan (2016) *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. Edited by Abrori. Pontianak.
- Noor, J. (2011) *Metode Penelitian*. Jakarta.
- Rahmawati, L. and Nangsih, M. P. (2015) 'Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman', (February), pp. 1–9.
- Rahmita, N. (2017) 'Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar', 14(1), pp. 55–64.
- Sagita, Y. D. (2018) 'Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Lama Persalinan Kala Ii Pada Ibu Bersalin Di Rsia Anugerah Medical Center Kota Metro', *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(1), p. 16. doi: 10.31764/mj.v3i1.119.
- Siallagan, D. and Lestari, D. (2018) 'Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan

- Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang', *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), pp. 104–110. doi: 10.35473/ijm.v1i2.101.
- Sudirman, Puspitawati, H. and Muflikhati, I. (2019) 'Peran Suami Dalam Menentukan Kesejahteraan Subjektif Istri Pada Saat Hamildan Melahirkan', *Ilmu Keluarga*, 12(1), pp. 26–37.
- Susiana, S. (2019) 'Info Singkat angka Kematian ibu Penyebab dan Upaya Penanganannya', XI.
- Suyani (2020) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III', 8, pp. 19–28.
- Usman, F. R., Kundre, R. M. and Onibala, F. (2016) 'Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Bahukota Manado', 4.
- Wanda, A., Hendro, B. and Kallo, V. (2014) 'Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi persalinan Di Poli KIA Puskesmas Tuminting', p. 8.
- WHO (2019) *Maternal Mortality*.
- Widiarti, F. (2017) 'Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Bps Istri Utami Sleman Naskah', *Naskah Publikasi Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, pp. 5–10.
- Yasin Zakiyah, Sumarni Sri, M. N. D. (2019) 'Hubungan Usia Ibu Dan Usia Kehamilan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Polindes Masaran Kecamatan Bluto', pp. 162–168.